

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi terkait ibu “VS” didapatkan saat dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 17 Februari 2025 pukul 17.15 WITA, yang bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan kepada ibu dan memohon persetujuan klien untuk kesediaan menjadi subjek pada studi kasus ini. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara dan data yang diambil dari dokumentasi pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan buku pemeriksaan dokter Sp. OG. Data yang diambil berupa data primer yang didapat dari hasil wawancara dengan ibu “VS” dan data sekunder diperoleh dari dokumentasi pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan buku pemeriksaan Sp. OG. Didapatkan data subjektif yang diperoleh dari hasil anamnesis, yaitu sebagai berikut:

1. Data Subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ibu “VS”	Tn “KL”
Umur	24 tahun	25 tahun
Suku bangsa	Indonesia	Indonesia
Agama	Kristen	Kristen
Pendidikan	D3	SMA
Pekerjaan	Swasta	Swasta
Penghasilan	2.000.000	2.000.000
Alamat rumah	Jl. Pulau Galang Perum. Permata Indah no. 8	
Telepon	085922XXXXXX	081327XXXXXX
Jaminan kesehatan	BPJS Kelas 3	

b. Keluhan Utama

Ibu “VS” mengatakan tidak mengalami keluhan.

c. Riwayat Menstruasi.

Ibu “VS” menstruasi pertama kali pada umur 15 tahun, siklus menstruasi teratur 28-30 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu 3-4 kali, mengganti pembalut dalam sehari, dengan lama menstruasi 4-5 hari, keluhan saat menstruasi yaitu sakit perut pada hari pertama.

Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 01 Juni 2024 dan Tapsiran Persalinan (TP) tanggal 08 Maret 2025

d. Riwayat Pernikahan Sekarang

Ibu “VS” mengatakan bahwa ini pernikahan pertama ibu, ibu menikah sah secara agama, dan lama pernikahan ini selama 1 tahun.

e. Riwayat Kehamilan Ini.

- 1) Ibu “VS” mengatakan bahwa ini adalah kehamilan pertama dengan tapsiran persalinan 08 Maret 2025 dan tidak pernah mengalami keguguran. Keluhan yang pernah dialami ibu saat kehamilan trimester I yaitu mual muntah, pada kehamilan trimester II ibu mengatakan tidak mengalami keluhan, dan pada kehamilan trimester III ini ibu mengatakan tidak mengalami keluhan. Status imunisasi DT ibu adalah DT 5, ibu mendapatkan munisasi DT saat pertama kali diberikan, DT 2 & 3 saat balita, DT 4 saat masa sekolah dasar dan DT 5 saat hamil. Selama kehamilannya ini ibu telah mendapatkan suplemen kehamilan berupa asam folat (1 x 400 cmg/hari), tablet SF (1 x 60 mg/hari), Kalk (1 x 500 mg/hari), vitamin C sekitar 1x250 mg/hari. Riwayat pemeriksaan ibu yang pernah ibu lakukan saat kehamilan ini adalah ibu

mengatakan udah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 5 kali, yaitu 1 kali, di, Puskesmas Mananga, 1 kali, di, Puskesmas II, Denpasar Selatan, untuk melakukan pemeriksaan laboratorium, 1 kali, di, Dokter SpOG “P” untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan USG serta 2 kali, ke, Bidan “T”. Adapun riwayat pemeriksaan kehamilan ibu “VS” sebagai berikut.

Tabel 6
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu "VS" di Bidan, dr. Sp.OG, dan Puskesmas II Denpasar Selatan

Hari/Tanggal /Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 10/09/2024 Puskesmas Mananga	S: Ibu datang dengan keluhan mual muntah. O: Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, BB: 57 kg, TD: 110/70 mmHg, TB: 158 cm, Djj : 136 x/menit, Tfu : 3 jari diatas simpisis. A: G1P0A0 UK 14 minggu 2 hari, T/H Intrauterine. P: 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2) Memberikan KIE kepada ibu terkait mual muntah. Ibu paham. 3) Memberikan KIE pola istirahat selama kehamilan. Ibu paham. 4) Terapi Asam Folat 1 x 400 mg. 5) KIE kontrol ulang 1 bulan lagi.	Puskesmas Mananga

Senin, 27/01/2025 Dokter SpOG “P” dan PMB Bidan “T”	S: Ibu datang untuk memeriksakan kehamilan dan tidak ada keluhan O: Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, BB: 63 kg, TB : 158 cm, TD: 120/80 mmHg, TFU: 36 cm, DJJ: 146 x/menit N: 80 x/menit, Lila: 28 cm, IMT : 25, 2 Hasil USG Dokter: Fetus tunggal hidung, plasenta (+) berada di fundus, air ketuban cukup, TP 08 Maret 2025 A: G1P0A0 UK 34 minggu 2 hari, T/H Intrauterine. P: 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2) Memberikan KIE, pola istirahat selama kehamilan. Ibu paham. 3) Memberikan KIE, tentang nutrisi, dengan mengkonsumsi kacang-kacangan, daging merah tanpa lemak dan sayuran hijau 4) Memberi KIE, tanda bahaya trimester III. Ibu paham. 5) Memberikan terapi, SF 1x60 mg/hari, kalsium 1x500 mg/hari, asam folat 1x400 mg/hari, vitamin C 1x250 mg/hari. 6) KIE, untuk melakukan pemeriksaan laboratorium. Ibu bersedia	Dokter SpOG “P” dan PMB Bidan “T”
---	---	--

f. Riwayat Penggunaan Kontrasepsi.

Ibu "VS" mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi, karena ini merupakan kehamilan pertama ibu.

g. Kebutuhan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

1) Bernafas

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan atau kesulitan dalam bernafas.

2) Pola Makan

Ibu mengatakan pola makan ibu selama kehamilan dalam sehari, yaitu 2-3 kali sehari, dengan porsi sedang dengan komposisi nasi, lauk-pauk (ayam, tempe, tahu, telur), sayur, dan buah-buahan. Ibu tidak memiliki pantangan makanan ataupun alergi terhadap makanan.

3) Pola Minum

Ibu mengatakan pola minum ibu yaitu minum sebanyak 8-12 gelas sehari, dengan jenis air putih dan susu.

4) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan Buang Air Besar (BAB) sekali dalam sehari dengan konsistensi agak keras, warna kuning kecoklatan, sedangkan untuk Buang Air Kecil (BAK) 8-9 kali dalam sehari, warna kuning jernih, serta tidak mengalami keluhan dalam proses BAB dan BAK.

5) Gerakan Janin

Ibu "VS" mengatakan merasakan gerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan dan pergerakan janin dirasakan sebanyak satu sampai tiga kali dalam 1 jam.

6) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur 1-2 jam di siang hari, dan tidur 7-8 jam di malam hari. Ibu tidak pernah memiliki keluhan tentang pola tidurnya.

7) Kebersihan Diri,

Ibu "VS" mengatakan mandi 2 kali sehari, yaitu pada pagi dan sore hari, menggosok gigi 2 kali sehari, yaitu pada pagi hari dan setelah makan malam, keramas 3 kali seminggu, melakukan perawatan payudara setiap mandi, membersihkan alat kelamin setelah BAB, BAK, dan mandi, yaitu dari arah depan ke belakang. Ibu mengatakan mengganti pakaian dalam 2 kali sehari, dan mencuci tangan rutin yaitu sebelum dan setelah makan, setelah BAB dan BAK, dan saat selesai beraktivitas.

8) Kebutuhan Psikologis

Ibu "VS" mengatakan bahwa kehamilan ini tidak direncanakan tetapi mendapatkan *sosial support* oleh orang tua, suami, mertua dan keluarga lainnya.

9) Kebutuhan Sosial

Ibu "VS" mengatakan memiliki hubungan sosial yang baik dengan keluarga, teman, maupun lingkungan tempat tinggal sehingga ibu mendapat banyak dukungan atas kehamilannya. Ibu mengatakan tidak ada trauma dalam kehidupan, tidak pernah mendapatkan kekerasan fisik, dan tidak ada tindakan ingin mencederai diri sendiri ataupun orang lain.

10) Kebutuhan Spiritual

Ibu "VS" mengatakan tidak ada keluhan atau kendala saat beribadah.

h. Perilaku dan Gaya Hidup

Ibu "VS" mengatakan tidak pernah melakukan tindakan atau perilaku yang berbahaya bagi ibu maupun janin, seperti diurut oleh dukun, merokok, mengkonsumsi minuman berakohol, minum jamu, menggunakan narkoba, mengkonsumsi obat tanpa resep dokter.

i. Riwayat Penyakit

Ibu "VS" mengatakan tidak pernah atau tidak sedang memiliki riwayat penyakit seperti, TBC Paru, Asma, Epilepsi, Diabetes Melitus, HIV/AIDS, Hepatitis, Kanker, dan penyakit lainnya.

j. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu "VS" mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga seperti, TBC Paru, Asma, Epilepsi, Diabetes Melitus, HIV/AIDS, Hepatitis, Kanker, dan penyakit lainnya.

k. Pengetahuan Ibu

Ibu "VS" sudah mengetahui tanda bahaya pada kehamilan, tanda persalinan, dan proses persalinan. Ibu sudah mulai mempersiapkan persalinan dengan menentukan beberapa hal bersama suami, yaitu sudah merencanakan tempat persalinannya di Praktek Mandiri, Bidan, transportasi yang digunakan untuk menuju tempat bersalin yaitu motor milik pribadi, calon pendonor darah yaitu kakak kandung, pendamping persalinan ibu adalah suami dan keluarga, biaya persalinan ibu menggunakan BPJS dan uang milik pribadi. Ibu mulai mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi. Namun, untuk rencana alat kontrasepsi ibu belum menentukan. Ibu mengatakan tidak pernah melakukan kelas ibu hamil selama kehamilan ini.

2. Data Objektif

Data objektif diambil saat melakukan kunjungan rumah ibu “VS” pada tanggal 17 februari.2025 pada pukul 17.15 wita. Maka diperoleh data sebagai berikut:

- a. Keadaan Umum : baik
- b. Kesadaran : compos mentis
- c. Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- d. Suhu : 36,1°C
- e. Nadi.: 80 x/menit
- f. Respirasi.: 20 x/menit

Hasil pemeriksaan laboratorium ibu “VS” :

- a. Hb: 12,0 g/dl
- b. HIV: Non Reaktif
- c. TPHA: Non Reaktif
- d. HbsAg: Non Reaktif
- e. Protein Urine: Negatif

B. Diagnosis Kebidanan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan data dasar yang telah diuraikan (Buku KIA dan Buku Pemeriksaan Dokter Sp.OG), maka dapat dirumuskan diagnosis pada kasus ini adalah G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu 3 hari, T/H intrauterine, dengan 2 permasalahan yang ditemukan pada ibu ”VS” adalah sebagai berikut:

- 1) Ibu belum melengkapi P4K yaitu belum menyiapkan perencanaan alat kontrasepsi.
- 2) Ibu tidak rutin untuk melakukan pemeriksaan ANC.

C. Kegiatan Pemberian Asuhan pada Kasus

Dimulai sejak bulan Februari, 2024 hingga bulan Mei, 2024 penulis merencanakan beberapa kegiatan seperti menyusun proposal, mengkonsultasikan proposal lalu pelaksanaan seminar proposal dan perbaikan atau revisi proposal. Selanjutnya, penulis akan memberikan asuhan kebidanan pada ibu "VS" atas persetujuan ibu dan suami dari kehamilan trimester III, sampai 42 hari masa nifas. Adapun rencana asuhan yang akan diberikan kepada ibu "VS" yaitu:

Tabel 7
Rencana Kegiatan Asuhan

Waktu	Rencana Asuhan	Rencana Kegiatan
1	2	3
Kehamilan Trimester III.	Memberikan Asuhan Kehamilan Normal (Minggu ke- 3 Bulan Februari, 2025 sampai Minggu ke-1 Bulan Maret 2025).	a) Memberikan KIE, untuk rutin melakukan pemeriksaan ANC, serta mendampingi ibu saat pemeriksaan ANC dan USG b) memberikan konseling tentang KB dan alat kontrasepsi. c) membantu ibu untuk melengkapi amanat persalinan yaitu P4K pada bagian calon pendonor darah. d) memberikan KIE, kepada suami, mengenai pentingnya peran mengenai pentingnya peran pendamping dalam proses persalinan. e) mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium ibu hamil trimester III, f) mendampingi ibu untuk melaksanakan pemeriksaan kehamilan ke Bidan dan Dokter

		SpOG.
		g) mengingatkan ibu tentang tanda dan bahaya kehamilan pada trimester III.
		h) Membantu ibu mengatasi keluhan selama kehamilannya.
		i) Mengingatkan ibu tentang pemenuhan nutrisi ibu selama bersalin.
		j) Melakukan evaluasi hasil asuhan kebidanan yang diberikan.
Persalinan dan BBL	Memberikan asuhan kebidanan padapersalinan normal.	KALA I a) memfasilitasi ibu dan mendampingi ibu bersalin. b) memberikan dukungan psikologis kepada ibu selama proses persalinan Kala I. c) Memberikan Asuhan Sayangi ibu pada Kala I. d) memantau kemajuan persalinan ibu, kondisi dan kenyamanan ibu serta kesejahteraan janin melalui partograph. e) memantau tanda-tanda vital ibu. f) membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi dan cairan ibu selama persalinan. g) membimbing suami untuk melakukan Teknik <i>massage</i> punggung dan membimbing ibu untuk melakukan Teknik relaksasi selama Kala I persalinan.
	Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir	KALA II a) Menerapkan standar asuhan persalinan kala II, membimbing dan memfasilitasi ibu untuk memilih posisi, meneran yang efektif dan pencegahan laserasi selama persalinannya. b) menerapkan standar pencegahan dan

	pengendalian infeksi, disemua Tindakan yang akan dilaksanakan. c) menerapkan asuhan sayang ibu selama proses persalinan Kala II. d) menganjurkan suami, untuk mendampingi, ibu selama proses persalinan Kala II. e) membantu proses persalinan ibu sesuai, denagn 60 langkah APN. KALA III a) melakukan Manajemen Aktif Kala III. b) melakukan pengecekan laserasi, pada perineum ibu. c) melakukan penjahitan jika terdapat laserasi, pada perineum ibu (Laserasi, derajat 1 atau 2). d) membersihkan ibu dan merapikan alat-alat yang digunakan untuk menolong persalinan. KALA IV
Memberikan Asuhan Kebidanan Masa Nifas 2 - 6 Jam	a) melakukan pemantauan tanda-tanda vital, tinggi, fundus, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua. b) membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi, dan cairan ibu setelah persalinan. c) memantau keberhasilan IMD. d) mengajarkan ibu untuk melakukan pemantauan kontraksi, dengan <i>massase</i>, fundus uteri. e) melakukan evaluasi, pada asuhan yang diberikan.
Memberikan Asuhan Kebidanan Neonatua 2 - 6 Jam	BAYI BARU LAHIR a) meletakkan bayi, di dada ibu untuk melakukan IMD. b) menjaga kehangatan bayi, dengan selalu memakaikan topi, dan kain selama proses IMD.

		c) memberikan suntikan vitamin K dan salep mata pada 1 jam pertama kelahiran bayi. d) memakaikan bayi, pakaian yang hangat. e) memberikan imunisasi HB-0 setelah 2 jam kelahiran bayi. f) melakukan pemantauan tanda-tanda vital pada bayi baru lahir.
6 jam – 2 hari, postpartum	a. Memberikan Asuhan KF 1 b. Memberikan Asuhan KN 1	a) Memberikan pujian kepada ibu karena telah melewati proses persalinan. b) Melakukan pemantauan tanda – tanda vital ibu. c) Melakukan pemantauan trias nifas. d) Melakukan terapi komplementer berupa pijat endorfin. e) Membimbing ibu untuk mobilisasi dini. f) Memberikan KIE, pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir. g) Memberikan ibu KIE, tentang cara perawatan tali pusat. h) Memberikan KIE, mengenai tanda tanda bahaya pada bayi baru lahir. i) Memberikan KIE, mengenai tanda – tanda bahaya pada ibu nifas. j) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. k) Melakukan evaluasi terhadap asuhan yang diberikan.
Hari ke-3 sampai hari ke-7 postpartum	a. Memberikan asuhan KF 2 b. Memberikan Asuhan	a) Melakukan pemeriksaan tanda tanda vital kepada ibu. b) Melakukan pemantauan trias nifas. c) Melakukan pemantauan kesehatan ibu dan bayi. d) Memantau keadaan tali pusat bayi dalam keadaan kering dan bersih.

	KN 2	e) Mengingatkan ibu mengenai tanda – tanda bahaya pada bayi baru lahir. f) Mengingatkan ibu mengenai tanda – tanda bahaya pada ibu nifas. g) Mengevaluasi terhadap asuhan yang diberikan.
Hari ke-8 sampai hari ke-28 postpartum	a. Memberikan Asuhan KF 3 b. Memberikan Asuhan KN 3	a) Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital kepada ibu. b) Melakukan pemantauan trias nifas. c) Melakukan pemantauan kesehatan ibu dan bayi. d) Memantau keadaan tali pusat bayi dalam keadaan kering dan bersih. e) Mengingatkan ibu mengenai tanda – tanda bahaya pada bayi baru lahir. f) Mengingatkan ibu mengenai tanda – tanda bahaya pada ibu nifas. g) Mengevaluasi terhadap asuhan yang diberikan.
Nifas Hari ke-29 sampai hari ke-42 postpartum	a. Memberikan Asuhan KF 4	a) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu dan bayinya. b) Melakukan pemantauan terhadap kesehatan ibu dan bayi. c) Melakukan pemantauan trias nifas. d) Mengajarkan ibu tentang memijat bayi yang benar. e) Selalu Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. f) Mengevaluasi terhadap asuhan yang diberikan.
Hari ke-42 Masa nifas	a. Memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dan Bayi.	a) Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital pada ibu. b) Melakukan pemantauan trias nifas. c) Melakukan pemantauan terhadap kesehatan ibu dan bayi. d) Mengevaluasi terhadap asuhan yang diberikan.